Nouveau moyen d'operer la Fistule Lachrymale

~~N° 3~~ n° 72.

La Maladie qui affecte les Conduits Lachrymaux connuë sous le nom generique de Fistule lachrymale, ayant été traitée dans tous ses details par des Chirurgiens trés instruits, il paroitra surprenant de voir éclore des nouveautés sur une matiere aussi épuisée, c'est cependant ce qui fait le sujet de ce petit memoire, j'espére que l'Academie accordera son approbation à l'instrument que je présente puisqu'il reunit dans l'execution de l'operation la simplicité et la facilité pour le Chirurgien, la non difformité et la Cure assurée du malade.

Apellé par gout au traitement des maladiès des yeux, j'ai operé plusieurs Fistules en employant selon le besoin et les circonstances, les differens moyens connus, n'en ayant pas été completement satisfait, soit par les inconveniens qu'entraine avec lui tel ou tel procédé, soit parceque j'etois deçu de mes espérances curatives, j'ai cherché un moyen different, l'ayant trouvé et en ayant constaté l'efficacité par plusieurs opérations suivies du plus grand succés, je me hâte de le publier en le communiquant à l'Academie.

Avant que de décrire ma méthode, je vais passer en revuë mais succintement les inconvenients qui m'ont paru dépendre des autres procedés en en faisant le parallele l'on en deduira

ARC 43 n°.51 (1)
ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

surement les mêmes conséquences que moi en faveur de mon nouvel instrument.

L'ancienne methode de perforer l'os unguis est tellement tombée en désuétude que l'on ne doit à mon avis l'emploier que dans deux cas; savoir celui de l'obliteration osseuse du canal nazal, ou de sa non existence par oubli de la nature, ayant rencontré ces deux deffectuosités j'ai été obligé de me servir du procédé que je désapprouve, lorsqu'on peut faire mieux: l'on m'objectera qu'en se servant de ce moyen l'on a queri une infinité de malades, je repondrais que si l'on eut été obligé de les suivre six mois ou une année après l'operation l'on en auroit vû à coup sur diminuer la liste.

La méthode d'Anel, doit être emploiée à mon avis pour toutes les fistules avant de tenter aucune autre moyen, car si l'on peut parvenir à faire passer dans le nez une partie du fluide injecté, l'on doit espérer la querison, en persévérant & en rendant le topique émollient détersif ou tonique selon le besoin je n'ai operé aucune fistule, sans ce préliminaire, car pourquoi emploier des moyens douloureux, si l'on parvient au même but par des voies beaucoup plus douces.

En préconisant les avantages de cette methode j'en en ai que trop senti l'inutilité, & j'ai presque toujours été obligé malgré une patience soutennüe d'en venir à l'operation.

Si le procédé de Monsieur Mejan, même avec les Additions de Monsieur Cabanis à eu ses sectateurs zelés, je ne dois pas en taire les inconvenients qui sont 1°. La difficulté de faire passer

l'aiguille du point lachrymal dans le Canal nazal, ce qui ne s'opère souvent qu'après avoir irrité & piqué le Sac pendant plusieurs heures, picotement insoutenable pour des enfans dont la vivacité & l'impatience s'irritent par la douleur. 2°. Son introduction rendüe impossible par la resistance qu'offre l'obstacle. 3°. Les douleurs consecutives, l'inflamation du globe, les abscès au grand angle, qui en sont si souvent les suites. 4°. enfin l'irritation du point lachrymal par la présence de la soie qui a besoin de sejourner longtems, d'où resulte ordinairement l'atonie de son sphincter & quelques fois le dechirement du Canal lachrymal, ce qui procure un larmoyement & une difformité desagréable.

J'ai quelques fois emploié la sonde de Monsieur La Forest mais soit maladresse de ma part, soit mauvaise conformation dans les cornets inferieurs, je n'ai reussi que rarement à pouvoir l'introduire, ce qui n'a procuré aucun avantage au malade, puisque j'ai été obligé de la retirer, à cause des souffrances qu'elle occasionnait par son sejour dans le canal nazal, Je ~~ne~~ n'ai obtenu de succès complet par ce moyen que sur un seul individu qui portoit depuis longtems un ulcère dans l'interieur des narines qui avoit corrodé le cornet inferieur & procuré une fistule symptomatique, je fus obligé de lui laisser l'algali jusqu'à parfaite cicatrice de l'ulcère.

L'incision que fait Monsieur Pouteau entre la caroncule & la paupière inferieure, offre aussi plusieurs inconveniens dont quelques uns sont raportés & par son Inventeur & par Monsieur Guerin, comme l'échimose & l'ophtalmie qui en sont la suite,

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE
ARC 43 n.51 (2)

l'incertitude de ne pas faire de fausses routes, s'il faut changer d'instrumens à raison des obstacles plus ou moins difficiles à surmonter, enfin l'irritabilité de cette partie qui n'admet qu'impattiemment la présence d'un corps étranger.

La methode dont je me suis servi plus fréquemment a été celle de Monsieur Petit, l'on auroit tort de lui refuser la supériorité qu'elle merite à juste titre sur les autres manières d'opérer connuës jusques à présent; mais elle a cependant des inconveniens notoires, le premier est la deffectuosité d'une Cicatrice souvent trop remarquable sur un joli visage. le 2.d qui n'avoit pas échappé à son autheur étoit la difficulté d'introduire la sonde sans faire de fausses routes, ce qui avoit obligé ce Praticien clairvoyant à recommander de laisser l'instrument tranchant dans le sac, jusqu'à ce qu'on y eut introduit un stilet, & à faire pratiquer sur la surface plate de ses bistouris une creneluré pour le conduire plus surement: pourquoi, s'est-il appesanti sur ce precepte? Ce n'est assurement pas pour multiplier les difficultés de l'opération, mais parce que l'experience lui avoit appris qu'en retirant l'instrument l'on court chance de ne pas rencontrer l'ouverture du sac vis à vis celle des tegumens & d'établir par conséquent une fausse route à la sonde; l'on ne sera pas surpris de la vérité que j'avance si l'on fait attention que l'on choisit pour le moment de l'operation celui où le sac est très dilaté par l'humeur qui l'engoüe, que lorsque l'incision est faite il s'affaisse en se vuidant, & qu'alors son ouverture ne correspond

plus avec celle des tegumens souvent œdématiés, ce qui ne peut que donner lieu à de fausses routes.

La methode que je propose n'est qu'une modification de celle de ce grand homme dont je respecte infiniment la mémoire, & que je me trouve fort heureux d'avoir pour guide; j'ai cherché par mon procédé d'épargner aux malades des douleurs soit réelles, soit imaginaires par la vuë & le senti=ment d'un instrument tranchant, de ne laisser aucune marque visible, enfin de simplifier & d'abréger l'opération en en assurant le succès.

Je ne me sers pour tout instrument que d'une petite sonde creuse d'or ou d'argent, legerement recourbée longue de deux pouces & demi & de trois quarts de ligne de diamètre armée à son extremité d'un troisquarts d'acier de même grosseur, percé sur une de ses facettes d'un trou oblong qui devient la continuation de la creusure de la sonde; dans cette sonde se trouve recelé une aiguille d'or aplatie & fort écrouie* portant à son bout inferieur une olive & au superieur un oeil pour y passer la soye.

Mon malade préparé pour l'operation & le sac distendu ou par l'humeur qui s'y trouve ou par l'injection que j'y fais je ferme l'oeil & tendant légérement la peau entre mes doigts je plonge promptement mon petit troisquart par un angle d'environ de cent soixante degrés & directement de devant en arrière dans la partie la plus saillante de la tumeur, environ une ligne au dessous du tendon du muscle orbiculaire je suis assuré d'avoir penetré dans le sac ou par l'evacuation de l'humeur qu'il

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE
ARC 43 n. 51 (3)

contenoit qui se fait jour quelquefois par le bout superieur de ma sonde, mais mieux encore par le manque de résistance qu'on éprouve lorsqu'on est parvenu dans cette cavité, alors faisant decrire à mon instrument le reste de la courbe pour le rapprocher de la perpendiculaire, ou de l'arcade sourcilière, je l'introduis dans le canal avec la plus grande facilité, si je ne le rencontre pas tout de suite, je lâte légèrement en changeant de place la pointe de mon trois quart, jusqu'à ce que je trouve un certain vuide qui m'en assure l'entrée, le poussant alors avec ménagement à raison des obstacles qu'il faut surmonter, je connois qu'il est parvenu au meat nazal inferieur, ou par la resistance que me fait éprouver la voute maxillaire, ou par une marque faite à la sonde, qui doit me raporter la longueur du canal, ou enfin en introduisant dans le nez un stilet qui me le fait apercevoir à nud; assuré du fait je tiens d'une main mon instrument & je pousse de l'autre le petit ressort qui ordinairement vient se présenter à l'exterieur des narines, si cela n'arrive pas à raison de l'aplatissement du cornet inferieur, je retire mon trois quart jusqu'à la moitié du canal ce qui procure plus de jeu à l'aiguille, j'en favorise la sortie, par le moyen d'un petit crochet mousse, mon aiguille ayant entrainé la soie, je retire le trois quart & l'operation est finie.

Cette methode d'operer est si prompte & si facile que je ne crois pas trop avancer, en statuant que cet instrument confié entre les mains de jeunes Chirurgiens versés en Anatomie dura

tout le Succès possible, preferablement à tout autre procedé, à moins de complications particulières qui exigent, comme je l'ai raporté plus haut le choix d'une autre methode.

La Seule objection qui me paroit être faite contre cet instrument est celleci, lorsqu'il est dans le canal ne Seroit il pas possible qu'il fit de fausses routes? Je repondrai à cela qu'ayant essayé Sur des Cadavres il m'a été impossible, même volontairement, d'en faire, parceque le troisquart est bridé trop étroitement par le canal osseux.

Mon pansement est très ordinaire, je laisse la Soie telle quelle est les deux premiers jours, le troisième j'y ajoute un Seton formé de quatre brins de coton fixés aux deux bouts par la Soye, & chargé d'un melange de basilicum & d'arceus, au douzième je mets sic même huit brins, continuant jusqu'au vingtcinquième inclusivement, me servant les derniers jours de beaume du Commandeur, pour humecter le Seton: la Soie est fixée près de l'aile du nez par un morceau de taffetas gommé, un pareil l'assujettit au front, & Sur l'ouverture j'aplique un petit emplâtre de diapalme qui embrasse la Soie dans une fente que j'y pratique.

N. 3. Je m'étois Servi avec Succès d'un moyen fort Simple pour faire passer la Soie, mais ne m'ayant pas reussi complettement je me contente de l'indiquer, il consiste à faire pratiquer dans le haut de la Sonde un leger evasement en forme d'entonnoir, lorsque

ACADEMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE
ARC 43 n.51 (4)

l'instrument avoit parcouru le canal & etoit parvenu dans le nez, je mettois alors dans ce goulot une petite boule d'or fonduë à laquelle tenoit la Soie, elle descendoit dans les narines & l'opéré en se mouchant la faisoit Sortir, l'on comprend qu'il faut avoir attention, à ce que la goutière du trois quart se trouve placée anterieurement Sans quoi la boule ne pourroit que très difficilement être poussée au dehors.

L'idée de l'aiguille à ressort m'est venuë indirectement de Monsieur Pamard Chirurgien fort instruit à Avignon qui se Sert d'une grosse Sonde après l'incision du Sac presque pareille à celle qu'on emploie pour passer des Bourdonnets liés de la gorge dans le nez

Genève 16 Avril 1785 Jurine Ch.
de l'Hop. Généra